

Att studera på högskolan med psykisk ohälsa

Resultat från Eurostudent 8



**Att studera på högskolan med
psykisk ohälsa**

Resultat från Eurostudent 8

Universitets- och högskolerådet, maj 2024

Kontaktperson: Sofia Scholler

Författare: Sara Ahlstedt

Omslagsbild: Gabriel Wentz

ISBN 978-91-7561-127-3

För mer information om myndigheten och våra publikationer, se www.uhr.se.

Innehåll

Att studera på högskolan med psykisk ohälsa	4
Var tredje student upplever psykisk ohälsa	5
Ångest och depression är de vanligaste problemen	7
Tankar på studieavhopp är vanligare vid psykisk ohälsa	9
Upplevelsen av stödet som lärosätet erbjuder varierar	10
En del studenter kan ramla mellan stolarna på lärosätet.....	12
lakttagelser och avslutande reflektioner	13
Referenser	15

Att studera på högskolan med psykisk ohälsa

Eurostudent är en enkätundersökning om den sociala och ekonomiska dimensionen av högskolestudier. Den senaste omgången, Eurostudent 8, genomfördes under 2022 och skickades till studenter i 27 europeiska länder. I Sverige skickades enkäten till 40 000 studenter varav cirka 7 300 svarade, vilket motsvarar en svarsfrekvens på 18 procent. 62 procent av de svarande var kvinnor och 38 procent män. Genomsnittlig ålder var 28 år och drygt en fjärdedel hade utländsk bakgrund¹.

UHR ansvarar för den svenska delen av Eurostudent. Mer information finns på UHR:s webbplats.²

I den här skriften diskuterar UHR studenters psykiska ohälsa utifrån resultaten från Eurostudent 8-undersökningen. Vi beskriver vilka studentgrupper som rapporterar högst psykisk ohälsa. Eftersom resultaten stämmer väl överens med andra, mer omfattande, undersökningar³, så lyfter vi här även fram analyser av studenternas upplevelser av att studera med psykisk ohälsa samt vilket stöd de efterfrågar. Förhoppningen är att skriften kan bidra till att ge lärosäten en övergripande bild av studiesituationen för studenter med psykisk ohälsa och ge uppslag till hur stödet till studentgruppen kan förbättras eller omformas.

Enligt svensk grundlag ska varje samhällssektor arbeta för att alla individer ska kunna delta i samhället och att befintliga hinder för delaktighet undanröjs. Psykisk ohälsa ska alltså inte leda till bristande jämlikhet eller delaktighet.

Det finns inte någon klar definition av begreppet psykisk ohälsa. Gränsen mellan vardagens påfrestningar och ett psykiskt sjukdomstillstånd är ofta flytande. Ett antal myndigheter och organisationer⁴ har dock enats om en gemensam och enhetlig användning av begreppen inom området psykisk hälsa och ohälsa⁵. De

¹ Med utländsk bakgrund avses personer som är födda utomlands eller födda i Sverige med två utrikes födda föräldrar.

² UHR. Eurostudent. <https://www.uhr.se/lika-mojligheter/Eurostudent/> (Hämtad 2024-04-10)

³ Folkhälsomyndigheten. *Psykisk ohälsa bland högskole- och universitetsstudenter kan förebyggas*. Folkhälsomyndigheten, Stockholm. 2018. CSN. *Studerandes hälsa 2020*. CSN, Stockholm. 2020.

⁴ Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering och Sveriges Kommuner och Regioner.

⁵ Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten och Sveriges Kommuner och Regioner. *Begrepp psykisk hälsa. Version 2020*.

använder termen ”psykisk ohälsa” som ett paraplybegrepp som innefattar både psykiska besvär och psykiatriska tillstånd.⁶

Psykiska besvär som depression, oro och stress är vanligare bland studenter än bland yrkesverksamma i samma åldersgrupp.⁷ Psykisk ohälsa bland studenter leder också till att gruppen har ett sämre studieresultat jämfört med gruppen som inte lider av psykisk ohälsa.⁸

Psykisk ohälsa är en viktig politisk fråga. Förutom att orsaka lidande för de personer som lever med psykisk ohälsa innebär det också stora kostnader för samhället. Till exempel är psykisk ohälsa den främsta orsaken till längre sjukfrånvaro och det vanligaste skälet till att personer står utanför arbetsmarknaden.⁹ En ny nationell strategi för psykisk ohälsa och suicidprevention togs 2023 fram av Folkhälsomyndigheten på uppdrag av regeringen.¹⁰ I underlaget till strategin föreslås att lärosätenas studenthälsoarbete stärks än mer.

I Eurostudent 8-undersökningen bads studenterna som svarade på enkäten skatta sin psykiska hälsa på olika sätt. De hade också möjlighet att kommentera sin psykiska hälsa och välbefinnande i relation till sin studiesituation. Svaren som vi har analyserat är med andra ord individens självskattning av sin psykiska hälsa och studenten behöver inte ha fått en diagnos eller uppfylla kriterierna för en diagnos för att räknas in i materialet.

Var tredje student upplever psykisk ohälsa

29 procent av studenterna som deltog i undersökningen rapporterade att de upplevde psykisk ohälsa. Det är en stor skillnad mot samhället i stort: i den nationella folkhälsoenkäten 2022 uppgav 14 procent av befolkningen att de inte hade ett gott psykiskt välbefinnande¹¹, alltså 15 procentenheter lägre än studenterna som svarade på Eurostudent 8-enkäten.

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepointdokument/dokumentwebb/ovrigt/pmb/egrepp-inom-området-psykisk-halsa.pdf> (Hämtad 2024-04-10)

⁶ Psykiska besvär innebär exempelvis oro, nedstämdhet och sömnsvärigheter. Psykiatriska tillstånd däremot uppfyller kraven för en psykiatrisk diagnos och inkluderar psykiska sjukdomar och syndrom som depression, ångestsyndrom och schizofreni. I psykiatriska tillstånd ingår också neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, NPF, som t ex ADHD och autismspektrumsvandrom. Sådana funktionsnedsättningar inkluderas inte i den här skriften.

⁷ Folkhälsomyndigheten, 2018

⁸ Universitetskanslersämbetet. *Studenthälsovården vid Sveriges universitet och högskolor – Rapportering av ett regeringsuppdrag*. Universitetskanslersämbetet, Stockholm. 2020.

⁹ Försäkringskassan. *Försäkringskassans lägesrapport – Psykisk ohälsa i dagens arbetsliv*. Korta analyser 2023:6. Försäkringskassan, Stockholm. 2023.

¹⁰ Folkhälsomyndigheten. *Underlag till nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention: Slutredovisning av regeringsuppdrag 2023*. Folkhälsomyndigheten, Stockholm. 2023. Universitetskanslersämbetet, 2020.

¹¹ Folkhälsomyndigheten, *Psykisk hälsa och suicid i Sverige – Statistik om nuläge och utveckling fram till 2022, psykisk-halsa-och-suicid-i-sverige-%e2%80%93-statistik-om-nulage-och-utveckling-fram-till-2022.pdf* (Hämtad 2024-04-10)

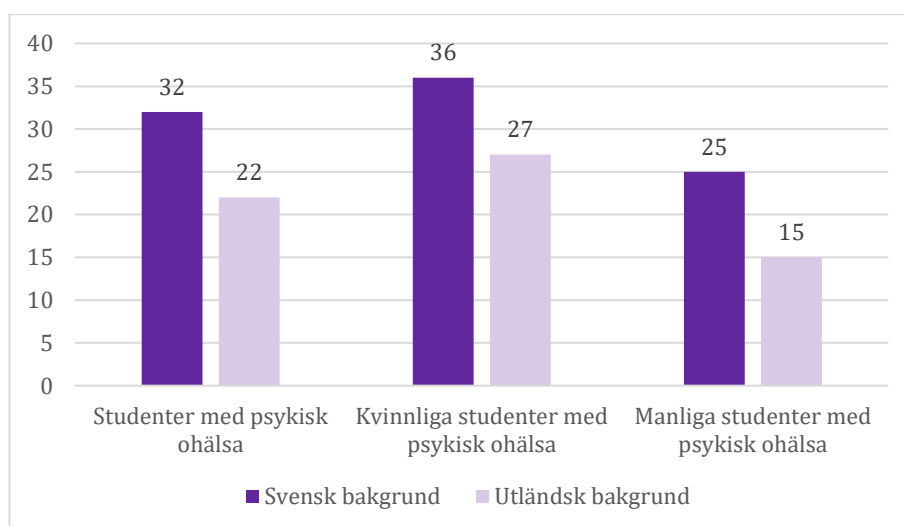
Kvinnliga studenter rapporterade i högre grad än män att de upplevde psykisk ohälsa, 33 procent jämfört med 22 procent av männen. I befolkningen i stort är uppdelningen mellan grupperna kvinnor och män ungefär densamma och Jämställdhetsmyndigheten lyfter fram psykisk ohälsa som ett jämställdhetsproblem.¹²

De kvinnliga studenterna som upplevde psykisk ohälsa var också yngre än männen. Vidare hade de i större utsträckning en psykiatrisk diagnos och var i högre grad än de manliga studenterna i behandling när de svarade på enkäten. Resultaten stämmer överens med andra studier som gjorts runt studenters psykiska hälsa¹³ och psykisk hälsa i samhället i stort.¹⁴

58 procent av gruppen studenter som svarade att de lever med psykisk ohälsa var kvinnor med svensk bakgrund. Som jämförelse var bara 4 procent i samma grupp män med utländsk bakgrund. Vad skillnaderna beror på är svårt att säga utan vidare studier som har möjlighet att gå djupare.

Studenter med svensk bakgrund rapporterade i högre grad att de lever med psykisk ohälsa än studenter med utländsk bakgrund. Skillnaden var ungefär 10 procentenheter, både i gruppen som helhet och uppdelat på kön.

Diagram 1: Studenter med psykisk ohälsa uppdelade i procent på svensk och utländsk bakgrund samt kön.



¹² Jämställdhetsmyndigheten. *Psykisk ohälsa och andra aspekter av hälsa. Uppföljning av det jämställdhetspolitiska delmålet om en jämställd hälsa*. Rapport 2021:2. Göteborg, Folkhälsomyndigheten, 2023.

¹³ CSN, 2020. Folkhälsomyndigheten, 2018.

¹⁴ Folkhälsomyndigheten, <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/p/psykisk-halsa-och-suicid-i-sverige-2022/>.

Jämställdhetsmyndigheten. *Könsrelaterade normers betydelse för psykisk hälsa hos kvinnor och män – En analys av resultat från Jämställdhetsundersökningen 2022*. Rapport 2023:2. Göteborg, Jämställdhetsmyndigheten, 2023.

Vad gäller kopplingen studenters psykiska ohälsa och föräldrars utbildningsbakgrund syntes inga större skillnader mellan de sju olika grupperna.¹⁵ Däremot hade 50 procent av studenterna som levde med psykisk ohälsa föräldrar med antingen en eftergymnasial utbildning på minst 4 år (28 procent) eller som högst gymnasieutbildning (22 procent).

Ångest och depression är de vanligaste problemen

Studenterna fick själva indikera vilken typ av psykisk ohälsa de upplevde. Bland de studenter som svarade att de levde med psykisk ohälsa var ångest och depression med bred marginal de vanligaste typerna, 62 respektive 56 procent.

Tabell 1: Vänligen ange dina psykiska hälsoproblem oavsett om du fått en diagnos eller inte. Flera svarsalternativ är möjliga.

Typ av besvär	Antal och procent av 1 957 svarande
Ångestsyndrom	1 216 (62%)
Depression	1 048 (56%)
Andra psykiska problem	283 (14%)
Ätstörning	274 (14%)
Personlighetsstörning	56 (3%)
Psykos	24 (1%)

Begreppet ångest omfattar många olika slags känslor och upplevelser och sträcker sig från psykiatriska tillstånd som social ångest till mer odefinierbara känslor av obehag. Enkätens fritextsvar exemplifierar detta:

Jag har ångest lite då och då.

Jag har ganska grov social ångest, det är huvudsakligen det som får mig att känna mig isolerad. Jag behöver även återhämta mig så mycket från mina studier att jag inte har mental energi för att träffa mina vänner. Jag har inte haft tid att umgås med mina vänner mer än vid något enstaka tillfälle den här terminen.

Eftersom undersökningen utgår från självskattningar hade de studenter som angav att de hade ångest eller depression inte nödvändigtvis någon diagnos eller uppfyllde kraven för en psykiatrisk diagnos. Däremot speglar svaren upplevelsen av ett lidande som självklart påverkar individen.

¹⁵ De sju grupper som analyserades var föräldrar med forskarutbildning, eftergymnasial utbildning minst 4 år, eftergymnasial utbildning 3 år, efter gymnasial utbildning 2 år, eftergymnasial utbildning kortare än 2 år, gymnasial utbildning och förgymnasial utbildning.

En femtedel av de studenter som upplevde psykisk ohälsa och som lämnade fritextsvar i enkäten uppgav att deras psykiska ohälsa helt eller delvis var kopplat till studierna. Det handlade ofta om att inte "hinna med livet" och att bli isolerad för att de bara hann med studierna men inget annat. Ibland var detta övergående, till exempel om studenten indikerade att det dåliga måendet var specifikt kopplat till slutskedet av uppsatsskrivande eller liknande. Det beskrevs dock ofta som något pågående. En av studenterna uttryckte det som att:

Jag skulle inte säga att jag lider av psykisk ohälsa, men konstant ångest och stress relaterat till studierna.

En annan student skrev att:

Det är väldigt mycket plugg vilket lätt gör mig överväldigad, jag känner aldrig att jag kan slappna av helt. Plugget är alltid i bakhuvudet och jag får skuldkänslor om jag tar en dag där jag inte pluggar, men när jag väl pluggar är jag så stressad att allting blir onödigt svårt.

Gränsen mellan psykisk ohälsa på grund av studiestress eller annan direkt koppling till studiesituationen, och psykisk ohälsa som inte är direkt kopplad till studierna, är naturligtvis flytande. En person som redan mår psykiskt dåligt kan vara mer mottaglig för den stress som studier ofta innebär.

Enkäten visar att de personer som svarade att de upplever att de är socialt isolerade i högre utsträckning också rapporterade psykisk ohälsa. Lite mindre än en femtedel av fritextsvaren handlade om social isolering. Några studenter var tydliga med att de förstod att deras få sociala kontakter kunde uppfattas av andra som att de var socialt isolerade. De själva upplevde dock isoleringen som något självvalt. Ett exempel på en representativ kommentar kommer från den student som svarade:

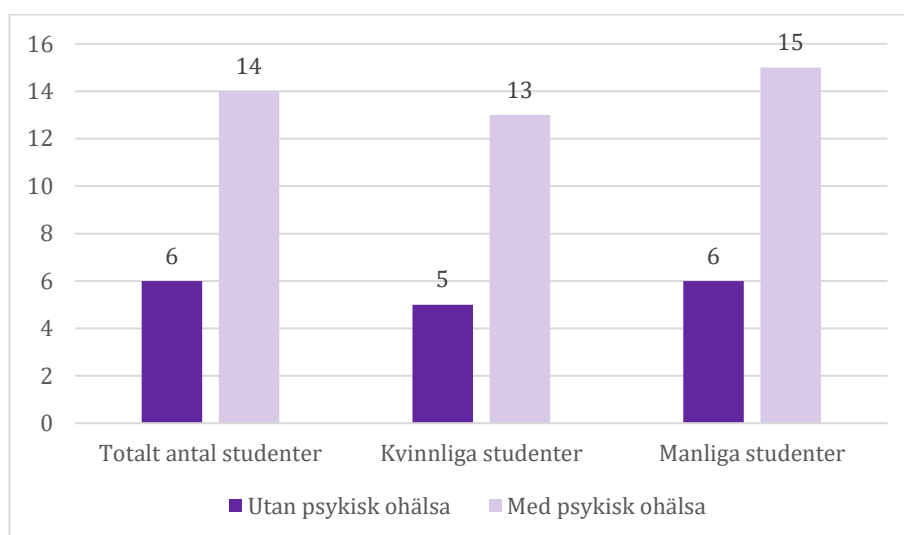
Isolerad är inte nödvändigtvis något dåligt för mig. Jag trivs rätt bra med att vara ensam ofta.

Vissa levde med en partner och kände sig därför inte isolerade på ett generellt plan men skulle önska mer tid för andra sociala kontakter. Samtidigt uttryckte en handfull studenter en djup social isolering som de ville komma ur men inte visste hur. Deras svar visade på en stor desperation och några ifrågasatte värdet i att leva. En sådan nivå av psykisk ohälsa kan inte hanteras av studenthälsovården och lärosätet. Det är ändå en tankeställare i och med att studier, i alla fall campusbaserade sådana, ofta i grunden innebär mycket social interaktion och de här studenterna trots det känner sig djupt isolerade. Frågan om ensamhet och ofrivillig social isolering kan således lyftas mer i studie- och lärosätetsmiljön.

Tankar på studieavhopp är vanligare vid psykisk ohälsa

Studien visar vidare en tydlig koppling mellan psykisk ohälsa och tankar på att hoppa av studierna

Diagram 2: Enkätfråga *Jag funderar allvarligt på att hoppa av mina högskolestudier*. Uppdelat i procent på totalt antal svarande studenter samt kvinnor och män.



På påståendet *Jag funderar allvarligt på att hoppa av mina högskolestudier* svarade 6 procent av studenterna utan psykisk ohälsa att de helt eller delvis höll med. För studenter som rapporterade psykisk ohälsa var siffran 14 procent, det vill säga 8 procentenheter högre. Internationella studier visar liknande resultat.¹⁶ Manliga studenter som levde med psykisk ohälsa svarade i något större utsträckning än kvinnliga att de funderade på att hoppa av, 16 procent av männen jämfört med 13 procent av kvinnorna.

Att kvinnor i något mindre utsträckning än män funderar på att hoppa av sina studier skulle delvis kunna vara kopplat till att de kvinnliga studenterna oftare har en psykiatrisk diagnos och oftare fick behandling för den. Att ha en diagnos och en fungerande behandling bör påverka studiesituationen på ett positivt sätt. Det skulle kunna bidra till att en person är mindre benägen att vilja avbryta studierna.

Som vi nämnde tidigare var ångestsyndrom och depression de vanligaste psykiska besvären som studenterna rapporterade i enkäten. Samtidigt var det inte vanligare att studenterna i de två grupperna funderade på att hoppa av sina studier jämfört med studenter som hade andra psykiska besvär (mellan 15 och 19 procent per grupp). Två

¹⁶ Tamin, S.K. Relevance of mental health issues in university student dropouts. *Occupational Medicine*. Vol. 63, nr. 6, 2013: 410-414.

Thorley, Craig. *Not by Degrees – Improving Students' Mental Health in the UK's Universities*. Institute for Public Policy Research, London. 2017.

grupper utmärkte sig dock lite mer. Det var studenter med psykosjukdomar av vilka 25 procent funderade att hoppa av och studenter med personlighetsstörning där 12 procent funderade på detsamma.

Upplevelsen av stödet som lärosätet erbjuder varierar

60 procent av studenterna som upplevde psykisk ohälsa rapporterade att den begränsade deras studier. Majoriteten av dem, 77 procent, tyckte att den delvis begränsade studierna medan 33 procent angav att den i stor utsträckning begränsade dem.

I den förra Eurostudentundersökningen, Eurostudent 7, uppgav en stor andel av studenterna med psykisk ohälsa att de saknade tillfredsställande stöd från lärosätet.¹⁷ Det resultatet är samstämmigt med andra studier¹⁸ och framträder också i den här undersökningen. Samtidigt var det många studenter som tyckte att de fått adekvat eller bra stöd.

Studenterna som lämnade kommentarer i den här undersökningen, Eurostudent 8, kan grovt delas in i fyra grupper vad gäller vilket slags stöd och hjälp de bett om och/eller upplever sig ha fått från sitt lärosäte.

Den största gruppen **studenter hade bett om stöd från lärosätet och fått det på olika sätt**. Många av dem beskrev att hjälpen och stödet kommit från lärare. De nämner "eldsjälar", "förstående kursansvariga" och "lärare som haft omtanke". Det går med andra ord att utläsa att studenterna inte fått samma stöd från alla lärare utan att stödet var individbaserat.

I en rapport om studenthälsovården vid universitet och högskolor skriver UKÄ¹⁹ att vid 40 av 63 av de studerade studenthälsorna erbjöds lärare stöd i hur de kan bemöta studenter med psykisk ohälsa. Generellt erbjöds det på förfrågan av lärarna själva. 15 av de 63 erbjöd också stöd i hur undervisningen kunde läggas upp för att förebygga psykisk ohälsa bland studenterna. Kunskap om hur lärare bäst bemöter studenter med psykisk ohälsa och olika pedagogiska upplägg för att underlätta för studentgruppen skulle kunna ingå som en del av den obligatoriska pedagogiska utbildningen för lärare.²⁰

¹⁷ UHR. *Studiesituationen för studenter med psykisk ohälsa – Vilka ledtrådar ger Eurostudent VII om förändringar som kan behöva göras?* Rapport 2020:10. Stockholm, UHR, 2020.

¹⁸ Se också UHR. *Studiesituationen för studenter med psykiska besvär – Fördjupande beskrivning utifrån en intervjustudie*. Rapport 2022:7. UHR, Stockholm, 2022. UHR, 2018, Universitetskanslerämbetet, 2020.

¹⁹ UKÄ, 2020.

²⁰ Kunskap för alla kategorier av lärosätespersonal finns också att hämta på Studeramedfunktionshinder.nu. *Studera med funktionshinder*. <https://www.studeramedfunktionshinder.nu/> (Hämtad 2024-04-10) och Studenthälsa. *Välkommen till studenthälsa.se*. <https://studenthalsa.se/> (Hämtad 2024-04-10)

Utöver lärare hade studenterna fått hjälp och stöd av studievägledare och också fått tillgång till olika sorters pedagogiskt stöd av till exempel lärosätets samordnare för funktionshinder. Vidare hade många studenter vänt sig till studenthälsan vid sitt lärosäte.

Sajten Studenthälsan²¹, som lanserades 2024, är en slags förlängning av den fysiska studenthälsovården som erbjuds på lärosätena. Sajten har ett stort fokus på psykisk hälsa och ger bland annat råd om hur man som student kan må bättre i studiesituationen. Den hade inte lanserats när Eurostudent 8 genomfördes men bör kunna bidra till att studenter i framtiden på ett enklare sätt får tillgång till de resurser som finns inom studenthälsovården som kan ha positiv inverkan på deras psykiska mående.

En annan grupp var **studenter som inte hade bett om stöd** från lärosätet, ofta för att de inte upplevde sig vara i behov av det. I den gruppen fanns det dock studenter som skulle vilja ha stöd men som tyckte att vägen fram till stödet var besvärlig:

Det stöd som finns att få går ofta på ett ut. I den mån man skulle kunna få en underlättning så innebär det också en åtminstone likvärdig påfrestning att ta tag i/administrera/komma ihåg/utsätta sig för att faktiskt få stödet. Så det blir inte värt det.

Det kan finnas ett värde för lärosätena att göra kartläggningar över ansökningsgångarna och andra administrativa processer som krävs för att studenter ska få tillgång till exempelvis olika pedagogiska stöd. I vissa fall kan det vara så att vägen är onödigt lång och kan simplificeras.

En tredje grupp **studenter var osäkra på om det fanns stöd att få** för de problem de upplevde. UKÄ²² har pekat på vikten av att studenter får återkommande information om vilket slags pedagogiskt stöd som finns och vad studenthälsan kan hjälpa till med. I många fall får studenterna information i början av sina studier och i samband med att de också får annan information som rör både högre studier generellt och det specifika lärosätet. Dels kan det vara svårt att sälla bland all information, dels kan det vara så att studenten inte har behov av stöd just då och därför glömmet bort att det finns. Eftersom psykisk ohälsa kan uppstå eller förvärras av studiesituationen behöver informationen repeteras med regelbundenhet under studietiden. Till exempel kunde en kort text med länkar läggas i kursplaner eller andra dokument som delas med studenterna inför en ny kurs och/eller kursansvarig kunde på annat sätt informera om de möjligheter som finns vid kursstart.

²¹ Studenthälsa, <https://studenthalsa.se/>

²² Universitetskanslerämbetet, 2020.

Ytterligare en grupp **studenter var kritiska till det stöd de hade fått** av lärosätet. I kommentarerna uttryckte studenterna det bland annat så här:

Mitt lärosäte har inte erbjudit mig någon hjälp för att underlätta studierna. De gånger jag har varit i kontakt med dem så har de varit tydliga med att de enbart ger dessa möjligheter till vissa specifika sjukdomar/funktionsnedsättningar så som t ex dyslexi, ADHD etc. Det är åtminstone uppfattningen jag fått.

Först när jag hade ett intyg på min problematik fick jag hjälp av den pedagogiska stödfunktionen. De tidigare terminerna när jag hade studerat annat fick jag ingen hjälp pga att detta saknades. Inget har förändrats i mina svårigheter, enbart skillnaden att jag har ett läkarintyg nu så att pedagogiskt stöd vill hjälpa mig.

Att det ofta krävs läkarintyg eller liknande för att få stöd av andra delar av lärosätet än studenthälsan och att det pedagogiska stödet som finns att tillgå är mer inriktat på funktionsnedsättningar som dyslexi, synnedsättning och neuropsykiatrisk funktionsnedsättning syns också i tidigare studier.²³

En del studenter kan "falla mellan stolarna" på lärosätet

Svenska lärosäten ska i enlighet med högskoleförordningen "ansvara för att studenterna har tillgång till hälsovård, särskilt förebyggande hälsovård, som har till ändamål att främja studenternas fysiska och psykiska hälsa".²⁴ Studenthälsovården ska vara ett komplement till den offentliga vården och arbeta förebyggande med studierelaterade problem.

Samtidigt är det svårt att dra gränsen mellan studierelaterade problem och övriga problem som den offentliga vården snarare än studenthälsovården har i uppdrag att hantera. Psykisk ohälsa kan uppstå på grund av studierna och förvärras av övriga livet. Det motsatta kan också vara sant, att studenten lider av psykisk ohälsa innan hen börjar studera och att måendet förvärras av studierna. Vidare är ansvaret mellan studenthälsovården och den offentliga vården oklart. Det gäller framför allt vården för psykisk hälsa inom primärvården och innebär oklarheter för både studenter och lärosäten om vem som har ansvar för vad.²⁵

Få kommentarer i undersökningen inkluderar reella förslag på efterfrågat stöd. Däremot lämnades kommentarer av några

²³ UHR, 2018. UHR, 2020. UHR, 2022.

²⁴ SFS 1993:100. Högskoleförordningen., 1 kap. 11 §.

²⁵ Universitetskanslerämbetet, 2020.

studentgrupper som inte brukar inkluderas när studenters psykiska ohälsa diskuteras.

Den ena, en relativt stor grupp utifrån det totala antalet kommentarer, är studenter som nyligen mist en förälder eller ett barn. Sorg påverkar naturligtvis en persons hela liv, inklusive studiesituationen. Studenterna uttryckte i sina kommentarer att lärosätet inte verkade veta hur studenternas sorg kunde hanteras på ett bra sätt i relation till deras studiesituation. Detsamma gällde de studenter som kommenterade att deras studiesituation påverkades av ångest och oro över familj och vänner som befann sig i en krigssituation. En del oroade sig också över den egna asyl- och uppehållstillståndsprocessen.

Det är inte möjligt att skapa en administrativ process för att möta studenter i sorg. Däremot skulle en bättre generell kunskap bland till exempel lärare och studievägledare om hur de kan bemöta studenter med psykisk ohälsa, oavsett vad den består i, också skapa bättre förutsättningar för den här studentgruppen.

En annan grupp är studenter med transerfarenhet. Studenter som identifierade sig som transpersoner lämnade kommentarer om sin studiesituation i relation till sin psykiska ohälsa. De uttryckte att de kände sig exkluderade och osedda på olika sätt i sina studier och på sina lärosäten. När det kommer till psykisk ohälsa är transpersoner en särskilt sårbar grupp.²⁶ Samtidigt utbildar förhållandevis få lärosäten sina medarbetare i HBTQ-frågor.²⁷

laktagelser och avslutande reflektioner

Studenterna som svarade på Eurostudent 8-undersökningen rapporterade att de upplevde psykisk ohälsa i betydligt högre grad än befolkningen i stort. Yngre kvinnliga studenter rapporterade psykisk ohälsa i större utsträckning än andra grupper, vilket motsvarar den generella trenden i samhället.

Psykisk ohälsa är ett samhällsproblem som högskolan inte kan lösa. Däremot kan högskolan erbjuda ett mer riktat stöd så att studenterna klarar sin studiesituation på lika villkor som studenter som inte lever med psykisk ohälsa. Studenternas kommentarer, tillsammans med andra studier²⁸, pekar på att insatserna vad gäller psykisk ohälsa på lärosätena verkar vara mindre sammanhållna och mer oklara vad gäller

²⁶ Jämställdhetsmyndigheten 2021.

Forte. Hälsa och livsvillkor bland unga hbtq-personer – Vad vet vi och vilka forskningsbehov finns? Stockholm, Forte. 2018.

Se också SOU 2017:92. Utredningen om stärkt ställning och bättre levnadsvillkor för transpersoner. Transpersoner i Sverige – Förslag för stärkt ställning och bättre levnadsvillkor.

²⁷ Universitetsläraren. Få lärosäten utbildar sina medarbetare i HBTQ-frågor.

<https://universitetslararen.se/2023/10/26/fa-larosaten-utbildar-sina-medarbetare-i-hbtq-fragor/> (Hämtad 2024-04-10)

²⁸ UHR 2018, UHR 2020, UHR 2022, Universitetskanslerämbetet 2020.

vilket slags stöd som erbjuds och vad som kan och bör erbjudas, jämfört med det stöd som finns för till exempel studenter med fysiska eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Stödet är ofta beroende av en diagnos vilket kan vara svårt att få. I många fall kan det vara så att studentens psykiska ohälsa inte uppfyller kraven för en diagnos men ändå är så pass svår att studenten till exempel inte kan fullfölja sina studier.

Mer sammanhållna och tydligare riktlinjer för vilket slags stöd som erbjuds och vad som krävs för att få stöd vid psykisk ohälsa skulle sannolikt underlätta för både studenter och lärosäten. Kopplat till det är också vikten av att klarare definiera studenthälsans roll gentemot den offentliga sjukvården. Den gränsdragningen kan högskolan inte göra på egen hand.

Vidare är det viktigt att studenter återkommande får information om vilket stöd som finns att tillgå på lärosätet. Det är inte tillräckligt att informera enbart eller främst i början av studierna utan informationen måste ges genom hela studietiden. Informationen måste också vara så pass specifik att studenten förstår vilket slags stöd hen kan förvänta sig och vilka krav hen måste uppfylla för att få det. Den skulle med fördel också kunna inkludera vart studenter kan vända sig om lärosätet inte kan erbjuda det stöd och hjälp som en enskild student behöver. Även sajten Studenthälsan²⁹ kan bidra till att studenter enklare får stöd och hittar rätt inom studenthälsovården.

Kunskapshöjande insatser för medarbetare är också en viktig pusselbit. Genom att erbjuda kurser i tillgänglig undervisning och examination, kanske separat eller som del av den obligatoriska pedagogiska utbildningen, kan lärare bygga upp sin kunskap om tillgänglig pedagogik. Undersökningen visar att många studenter fått god hjälp och förståelse av individuella lärare för att kunna hantera studierna på den lärarens kurs. Men bemötande och stöd bör inte bero på vilken medarbetare studenten träffar under sina studier. Kurser i hur studenter med psykisk ohälsa kan bemötas på bra sätt erbjuds av studenthälsovården vid vissa lärosäten och kan användas för att höja kunskapsnivån generellt bland lärosätets medarbetare.

²⁹ Studenthälsa, <https://studenthalsa.se/>

Referenser

CSN. *Studeraendes hälsa 2020*. CSN, Stockholm. 2020.

Folkhälsomyndigheten. *Underlag till nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention: Slutredovisning av regeringsuppdrag 2023*. Folkhälsomyndigheten, Stockholm. 2023.

Folkhälsomyndigheten. *Psykisk ohälsa bland högskole- och universitetsstudenter kan förebyggas*. Folkhälsomyndigheten, Stockholm. 2018

Folkhälsomyndigheten. *Psykisk hälsa och suicid i Sverige – Statistik om nuläge och utveckling fram till 2022*.
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/p/psykisk-halsa-och-suicid-i-sverige-2022/>
(Hämtad 2023-04-10)

Forte. *Hälsa och livsvillkor bland unga hbtq-personer – Vad vet vi och vilka forskningsbehov finns?* Stockholm, Forte. 2018.

Försäkringskassan. *Försäkringskassans lägesrapport – Psykisk ohälsa i dagens arbetsliv*. Korta analyser 2023:6. Försäkringskassan, Stockholm. 2023.

Jämställdhetsmyndigheten. *Könsrelaterade normers betydelse för psykisk hälsa hos kvinnor och män – En analys av resultat från Jämställdhetsundersökningen 2022*. Rapport 2023:2. Göteborg, Jämställdhetsmyndigheten. 2023.

Jämställdhetsmyndigheten. *Psykisk ohälsa och andra aspekter av hälsa. Uppföljning av det jämställdhetspolitiska delmålet om en jämställd hälsa*. Rapport 2021:2. Göteborg, Jämställdhetsmyndigheten 2021.

SFS 1993:100. Högskoleförordningen.

Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten och Sveriges Kommuner och Regioner. *Begrepp psykisk hälsa. Version 2020*.
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepointdokument/dokumentwebb/ovrigt/pmbegrepp-inom-området-psykisk-halsa.pdf>
(Hämtad 2024-04-10)

SOU 2017:92. Utredningen om stärkt ställning och bättre levnadsvillkor för transpersoner. *Transpersoner i Sverige – Förslag för stärkt ställning och bättre levnadsvillkor*.

Studenthälsa. *Välkommen till studenthälsa.se*. <https://studenthalsa.se/>
(Hämtad 2024-04-10)

Studeramedfunktionshinder.nu. *Studera med funktionshinder*.
<https://www.studeramedfunktionshinder.nu/> (Hämtad 2024-04-10)

Tamin, S.K. Relevance of mental health issues in university student dropouts. *Occupational Medicine*. Vol. 63, nr. 6, 2013: 410-414.

Thorley, Craig. *Not by Degrees – Improving Students’ Mental Health in the UK’s Universities*. Institute for Public Policy Research, London. 2017.

UHR. *Studiesituationen för studenter med psykiska besvär – Fördjupande beskrivning utifrån en intervjustudie*. Rapport 2022:7. UHR, Stockholm. 2022.

UHR. *Studiesituationen för studenter med psykisk ohälsa – Vilka ledtrådar ger Eurostudent VII om förändringar som kan behöva göras?* Rapport 2020:10. Stockholm, UHR. 2020.

UHR. *Eurostudent VI – En inblick i studiesituationen för studenter med funktionsnedsättning*. Rapport 2018:5. UHR, Stockholm. 2018.

UHR. *Eurostudent*. <https://www.uhr.se/lika-mojligheter/Eurostudent/> (Hämtad 2024-04-10)

Universitetskanslerämbetet. *Studenthälsovården vid Sveriges universitet och högskolor – Rapportering av ett regeringsuppdrag*. Universitetskanslerämbetet, Stockholm. 2020.

Universitetslärares. *Få lärosäten utbildar sina medarbetare i HBTQ-frågor*. <https://universitetslararen.se/2023/10/26/fa-larosaten-utbildar-sina-medarbetare-i-hbtq-fragor/> (Hämtad 2024-04-10)

Utbildning, utbyte, utveckling – för alla som vill vidare

UHR är en statlig myndighet med flera uppdrag inom utbildningsrådet. Myndigheten finns i Stockholm och i Visby.

UHR:s fem huvudsakliga ansvarsområden:

- Information inför högskolestudier, ansvar för högskoleprovet, ta fram regelverk och samordna antagningen till högskolan.
- Utveckla och förvalta IT-system och e-tjänster åt utbildningssektorn.
- Förmedla internationella utbyten och kompetensutveckling för hela utbildningskedjan.
- Bedöma utländska utbildningar.
- Främjande uppgifter och analyser av frågor inom UHR:s ansvarsområde.